Rok II. Warszawa, 1 Lutego 1923. Zeszyt 2.

Przegląd Ubezpieczeniowy

Czasopismo
Poświęcone Sprawom Ubezpieczeniowym i Ekonomicznym
Wychodzi co dwa tygodnie.

Ustawa z dn. 23 czerwca 1921 r. w świetle faktów.

Ustawa z dn. 23 czerwca 1921 r. (Dz. U. № 64 p. 395) wprowadziła przymus ubezpieczenia od ognia budynków (z wyjątkami w ustawie wyszczególnionemi) by uchronić nieuświadomioną część społeczeństwa przed klęską pożarów i powołała do życia publiczno-prawny zakład ubezpieczeń, nazwany Polską Dyrekcją Ubezpieczeń Wzajemnych, na którym ciąży wynikający z ustawy (jakkolwiek w ustawie wyraźnie nie stwierdzony) obowiązek przyjęcia każdego wniosku, by właścicielom budynków zapewnić bezwzględną możność ubezpieczenia swego mienia i uniemożliwić nieubezpieczenie z powodu t. zw. „doboru ryzyk" stosowanego przez prywatne towarzystwa.

Przy tej sposobności udzielono temu zakładowi prawo prowadzenia działów dobrowolnych w innych gałęziach ubezpieczeń, jak również ubezpieczenia w drodze dobrowolnej akwizycji $^1/_3$ części szacunku nieruchomości, którą wyłączono z pod obowiązku ubezpieczania w Polskiej Dyrekcji Ubezpieczeń Wzajemnych.

W ten sposób powstał zakład ubezpieczeń o dwoistym charakterze, operujący po części przymusem i obowiązkiem, po części reklamą i akwizycją. Gdyby nawet przepisy ustawowe w przedmiocie przymusu i monopolowego charakteru Polskiej Dyrekcji Ubezpieczeń Wzajemnych były w zupełności jasne i wyraźne, już samo połączenie tych dwuch sposobów ubezpieczania w jednym zakładzie nie mogącym rozporządzać dwoistą organizacją musiałoby wywołać pewne rozszerzenie przepisów ustawy na dziedzinę im niepodległą. Cóż dopiero jeżeli przepisy ustawy nie są należycie ścisłe i wyraźne, co jest szczególną cechą ustawy z dnia 23 czerwca 1921 r.

Na ujemne skutki, jakie wywołać musi przymus i monopol ubezpieczenia w dziedzinie gospodarstwa społecznego, na objekcje legislacyjne oraz wątpliwości natury techniczno-ubezpieczeniowej zwrócono już uwagę w zeszycie 7 Przeglądu. Co się zaś tyczy błędów prawniczych przy redakcji ustawy i opartych na niej rozporządzeń, to omówione one zostały w pracy pod tytułem „Ustawa o przymusie ubezpieczenia od ognia i o Polskiej Dyrekcji Ubezpieczeń Wzajemnych w świetle krytyki prawniczej", ogłoszonej w zeszycie 5 i 6 „Przeglądu".

Obecnie chodzi o należyte oświetlenie stanu faktycznego, który ujawnia bardzo poważne niedomagania, mogące wywołać niebezpieczny kryzys w dziedzinie ubezpieczeń.

Polska Dyrekcja Ubezpieczeń Wzajemnych ma na celu „dobro publiczne", nie zaś osiąganie zysków, jak to się czyta we wszystkich drukach tego zakładu. Z drugiej strony lojalna konkurencja w dziedzinie ubezpieczeniowej, jak zresztą w każdej gałęzi gospodarstwa społecznego, wydaje jaknajlepsze owoce. I te dwie zasady dadzą się ze sobą połączyć, o ile stanie się na stanowisku, że Polska Dyrekcja Ubezpieczeń Wzajemnych nie istnieje celem zniszczenia prywatnego przemysłu ubezpieczeniowego, podkopywania zaufania do istniejących zakładów prywatnych i wprowadzenia chaosu w istniejące stosunki ubezpieczeniowe.

Jeżeli Polską Dyrekcję Ubezpieczeń Wzajemnych wyposażono w daleko idące przywileje, dające jej szereg praw opartych na przepisach ustawowych, to wymagać jednak można i należy, aby wszystkie przepisy były wykonywane, nawet i te, które na nią nakładają pewne obowiązki i by pod pozorem stosowania przepisów

ustawy nie postępowano w zupełności samowolnie.

Jeżeli Polskiej Dyrekcji Ubezpieczeń Wzajemnych zezwolono na prowadzenie działów dobrowolnych to temsamem można wymagać, by w walce konkurencyjnej stosowała ona metody zgodne z zasadami lojalności.

Tymczasem obecnie sprawa przedstawia się zgoła inaczej, gdyż zakład ten, jak pod jednym, tak i pod drugim względem nie stosuje się do obowiązków, jakie na nim ciążą, co postaramy się poniżej wykazać.

1) Polska Dyrekcja Ubezpieczeń Wzajemnych mimo braku jakiegokolwiek przepisu ustawy występuje w charakterze władzy powołanej do zrealizowania przymusu ubezpieczenia co do $^{1}/_{3}$ szacunku wolnej dla akwizycji tow. pryw.

A mianowicie instytucja ta, stosuje przymus ubezpieczenia w P. D. U. W. pozostałej $^{1}/_{3}$ szacunku, o ile jej nie zostanie w terminie przez nią zakreślonym przedstawiona polisa prywatnego Towarzystwa ubezpieczeń. Postępowanie takie jest nielegalne i pozbawione wszelkich podstaw prawnych. W myśl art. 2 ustawy z 23.VI 1921 r. Dz. U. N. 64 poz. 395 wprowadzony został przymus ubezpieczenia wszystkich budynków z wyjątkami wymienionemi w tymże artykule. Zaś art. 3 unormował obowiązek ubezpieczenia w wysokości $^{2}/_{3}$ szacunku w P. D. U. W. Pozostała $^{1}/_{3}$ podlega więc przymusowi na rzecz wszystkich Towarzystw ubezpieczonych w Polsce, między któremi przysługuje ubezpieczonemu wolne prawo wyboru. Pozatem ustawa nie zawiera w tej materji żadnych przepisów, nie normuje w jakim przeciągu czasu musi być ubezpieczona pozostała $^{1}/_{3}$, oraz kto jest upoważniony do egzekwowania asekuracji $^{1}/_{3}$ szacunku. Ponieważ już sam tytuł ustawy brzmi: O przymusie ubezpieczenia i o P. D. U. W. co wyraźnie wskazuje, że chciano odróżnić zasadę przymusu od zakładu, na którego rzecz wprowadzono obowiązek ubezpieczenia, ponieważ P. D. U. W. nie jest instytucją rządową obdarzoną wszelkiemi prerogatywami władzy, wobec czego ograniczenie wszelkiego rodzaju wolności ubezpieczonych wymaga wyraźnego zezwolenia ustawy, ustawa zaś jak to wyżej zaznaczono, nie zawiera w tej kwestji żadnych przepisów, ponieważ P. D. U. W. nie została powołana do wykonania ustawy i do czuwania nad jej stosowaniem, przeto wszelkie określanie terminów ubezpieczanie $^{1}/_{3}$ szacunku w prywatnym zakładzie, pod rygorem ubezpieczenia pozostałej $^{1}/_{3}$ w P. D. U. W. jest sprzeczne z ustawą.

2) Polska Dyrekcja Ubezpieczeń Wzajemnych wymaga uiszczenia opłat stemplowych w tych wypadkach, gdy prywatne towarzystwa (wzgl. ajeńci) proszą o informacje w sprawie sum szacunkowych budynków ubezpieczonych w Polskiej Dyrekcji Ubezpieczeń Wzajemnych.

Kategoryczne zaprzeczenie Polskiej Dyrekcji Ubezpieczeń Wzajemnvch, jakoby żądało przy podaniach opłat stemplowych pozostaje w sprzeczności z posiadanemi informacjami. Na dowód służyć może list Oddziału Warszawskiego Towarzystwa Ubezpieczeń w Sosnowcu do Dyrekcji, z którego wynika, że Oddział Sosnowiecki P. D. U. W. zażądał tego rodzaju opłat stemplowych.

3) Zaszedł wypadek, że Polska Dyrekcja Ubezpieczeń Wzajemnych żądała za wydanie odpisu szacunku opłaty całorocznej składki.

Co się tyczy pobierania przez Polską Dyrekcję Ubezpieczeń Wzajemnych opłat kancelaryjnych za sporządzanie odpisów z akt ubezpieczonych w Polskiej Dyrekcji Ubezpieczeń Wzajemnych to nie kwestjonując zupełnie konieczności opłacania rzeczywistych kosztów, jednakowoż zachodzi poważna różnica między żądaniem opłat kancelaryjnych a domaganiem się opłaty składki, choćby nawet te opłaty miały być równe. Z listu Reprezentacji Częstochowskiej Towarzystwa Ubezpieczeń „Polonia" do Dyrekcji w Warszawie wynika, że w powyższym wypadku składki wynosiły 10,000 Mkp. W taryfie opłat kancelaryjnych pozycji takiej znaleźć nie można, a nawet zsumowanie różnych tego rodzaju pozycji dalekie jest od kwoty 10,000 Mkp. Z tych danych wynikałoby, że nie chodzi tu tyle o pokrycie kosztów, ile o tendencyjne utrudnianie uzyskania odpowiednich aktów.

4) Ustawa z dnia 23.VI upoważniła Polską Dyrekcję Ubezpieczeń Wzajemnych do działania na terenie byłego Królestwa Polskiego. Datę rozciągnięcia działalności na tereny województw poza obrębem b. Królestwa Polskiego miał ustalić Minister Skarbu na wniosek Rady Nadzorczej. Sprawę tę unormowało rozporządzenie Ministra Skarbu z 27.V.1922 r. Wedle § 5 obowiązek ubezpieczenia w Polskiej Dyrekcji Ubezpieczeń Wzajemnych rozpoczyna się z dniem dostarczenia gminom rejestrów poborowych, co znów nastąpić może dopiero na zasadzie decyzji Rady

Nadzorczej ukonstytuowanej w myśl § 3 po przeprowadzeniu ważnych wyborów. Rada Nadzorcza ukonstytuowała się dopiero w styczniu b. r. (w myśl notatki Przewodnika Ubezpieczeniowego Nr. 4) czyli Polska Dyrekcja Ubezpieczeń Wzajemnych do tego czasu nie mogła stosować przymusu ubezpieczenia na terenach wymienionych w tym rozporządzeniu.

W rzeczywistości jednak tak nie jest, istnieją dokumenty, które świadczą, iż Polska Dyrekcja Ubezpieczeń Wzajemnych na terenie województwa nowogrodzkiego, poleskiego oraz województw małopolskich rozwinęła swą działalność wcześniej posługując się urzędami gminnemi nie znającymi należycie ustawy.

5) Ustawa o obowiązku ubezpieczenia budynków w Polskiej Dyrekcji Ubezpieczeń Wzajemnych określiła, że $^1/_3$ szacunku musi być ubezpieczona w jakiejkolwiek instytucji. Jeżeli więc Polska Dyrekcja Ubezpieczeń Wzajemnych w jakichkolwiek drukach zwraca się do klijentów w sprawie ubezpieczenia, to musi ona wyraźnie wymienić że obowiązek ubezpieczenia w Polskiej Dyrekcji Ubezpieczeń Wzajemnych dotyczy $^2/_3$ szacunku. W przeciwnym bowiem razie mając na względzie urzędowy ton tych pism i powoływanie się na ustawę, ubezpieczeni nie znający przecież ustawy wprowadzeni zostają w błąd, mniemając, że obowiązek ubezpieczenia w Polskiej Dyrekcji Ubezpieczeń Wzajemnych obejmuje całą wartość szacunkową. Polska Dyrekcja Ubezpieczeń Wzajemnych nie może używać swego monopolowego stanowiska odnośnie do $^2/_3$ szacunku—do nabywania pozostałej $^1/_3$, gdyż równałoby się to nadużywaniu płaszczyka ustawy dla celów konkurencyjnych, co pozostaje w sprzeczności z zasadami ustawy.

Na dowód tego niewłaściwego postępowania służyć mogą posiadane dokumenty, przyczem zaznaczyć należy, iż okoliczność, że gminy ogłaszają tego rodzaju sprzeczne z ustawą obwieszczenia bynajmniej nie zwalnia od odpowiedzialności Polską Dyrekcję Ubezpieczeń Wzajemnych, gdy niewątpliwie chyba odnośny tekst dostarczony zostaje Urzędom Gminnym przez Polską Dyrekcję Ubezpieczeń Wzajemnych.

Tak samo Polska Dyrekcja Ubezpieczeń Wzajemnych czasami przemilcza, że obowiązek ubezpieczenia dotyka tylko części spalnych budynków.

6) Polskiej Dyrekcji Ubezpieczeń Wzajemnych bezsprzecznie wolno starać się o nabycie $^1/_3$ szacunku dla swego portfelu z tym jednak zastrzeżeniem, że nie wolno jej stawiać ubezpieczonego w gorszem położeniu, o ile tego on sam dobrowolnie nie uczyni.

Jednak jak to świadczy posiadany dokument dzieje się inaczej. W sposób bardzo dyplomatyczny Polska Dyrekcja Ubezpieczeń Wzajemnych zwraca się do klijenta z tem, że budynek jego musi być ubezpieczony w $^2/_3$ oszacowaniu, a potem stara się go nakłonić do ubezpieczenia w całej wartości w Polskiej Dyrekcji Ubezpieczeń Wzajemnych zaznaczając, że będzie to korzystniejsze dla niego ze względu na taryfę, oraz ponieważ budowle mogą być ubezpieczone w takiej sumie, jaką klijent sobie wyznaczy. Nie potrzeba się długo zastanawiać by dojść do tego, o co w tym wypadku chodzi. **„Oszacowaniu“**, w razie oddania tylko $^2/_3$ Polskiej Dyrekcji Ubezpieczeń Wzajemnych odpowiada **„zupełna swoboda“** dla ubezpieczonego w określeniu sumy ubezpieczeniowej, na wypadek, gdy zechce oddać całość Polskiej Dyrekcji Ubezpieczeń Wzajemnych. Dalsze komentowanie jest zbędne.

7) W myśl art. 35 ustawy, § 3 rozporządzenia z 23.XII.1921 r. gminy powołane zostały do współdziałania z Polską Dyrekcją Ubezpieczeń Wzajemnych. Obowiązki gminy zostały w tych postanowieniach wyczerpująco określone.

Mimo to Polska Dyrekcja Ubezpieczeń Wzajemnych występuje ze znacznie dalej idącemi wymaganiami, które nie pozostają w zgodzie z przepisami ustawy.

a) Okólnik lwowskiego Oddziału Polskiej Dyrekcji Ubezpieczeń Wzajemnych N. 244 poleca wójtom wypełniać zeszyty z wnioskami zarejestrowanych budowli przed doręczeniem gminom rejestrów poborowych składki—wbrew punktowi a) § 3 rozp. Ministra Skarbu z 23.XII.1921.

b) Okólnik krakowskiego Oddziału Polskiej Dyrekcji Ubezpieczeń Wzajemnych N. 1598 poleca wójtom dostarczenie rejestrów budynkowych — w terminie 30-dniowym—bo „po myśli ustawy z 23.VI.1921. Dz. u. r. p. N. 54 ex 1921 rejestry te powinny być w przeciągu 30 dni sporządzone i odesłane“. W ustawie nie ma o tem ani słowa.

c) Pismo Oddziału lwowskiego P. D. U. W. do urzędu gminnego Pustomyty poleca pobór składek mimo rozporządzenia Ministra Skarbu z 27.V.1922.

d) Wbrew postanowieniu § 5 rozporządzenia Ministra Skarbu z dn. 27.V.1922 doręczyła Polska Dyrekcja Ubezpieczeń

Wzajemnych urzędom gminnym w powiecie samborskim, w Radłowicach i Strzałkowicach, rejestry poborowe składki w dn. między 11 i 13 oraz 16 września 1922 r., zatem już po wejściu w życie rozporządzenia, a przed decyzją Rady Nadzorczej Polskiej Dyrekcji Ubezpieczeń Wzajemnych co do terminu wprowadzenia (w województwie lwowskiem) obowiązkowego ubezpieczenia w Polskiej Dyrekcji Ubezpieczeń Wzajemnych.

e) Polska Dyrekcja Ubezpieczeń Wzajemnych oznaczyła w gminie Radłowice jako termin rozpoczęcia obowiązkowego ubezpieczenia dzień 1 września 1922 dla wszystkich budowli bez zbadania stosunków co do poprzednio zawartych ubezpieczeń (wbrew nakazowi z § 5 rozporządzenia Ministra Skarbu z 27.V.1922), zaś w gminie Strzałkowice — dla budynków gdzieindziej już ubezpieczonych—od końca bieżącego okresu istniejącego ubezpieczenia.

8) Samo przez się rozumie się a wynika także z postanowień warunków ubezpieczeń Polskiej Dyrekcji Ubezpieczeń Wzajemnych, że oszacowanie odbywać się powinno przy współudziale stron i przez odpowiednio ukwalifikowane organa. Zgodny z ustawą sposób postępowania powinień zatem polegać przedewszystkiem na sporządzeniu przez organy Polskiej Dyrekcji Ubezpieczeń Wzajemnych spisu budynków w każdej gminie a następnie na dokonaniu oszacowania tych budynków, przyczem przy współudziale interesowanych zbadane być muszą z urzędu istniejące dotychczas stosunki ubezpieczenia budynków ze względu na przepis ust. 2 art. 42 ustawy, wedle którego umowy zawarte przed wprowadzeniem ustawy pozostają nadal w mocy bez względu na wysokość sumy ubezpieczonej. W praktyce tymczasem przepisy powyższe wcale nie bywają stosowane. Polska Dyrekcja Ubezpieczeń Wzajemnych zamiast sama przez odpowiednio ukwalifikowane własne organy przeprowadzić spis i oszacowanie budynków, nakłada ten obowiązek na gminy, które do tego w myśl § 35 ustawy wcale nie są obowiązane, a co ważniejsze nie są do tego należycie przygotowane. W jaki sposób dokonywany bywa spis budynków przez gminy trudno jest stwierdzić, natomiast udowodnione jest, że oszacowanie odbywa się przez osoby nie mające do tego żadnych kwalifikacji i bez współudziału zainteresowanych. Znane nam są wypadki, w których bez oszacowania, a przynajmniej bez uwiadomienia o jego dokonaniu i bez zbadania, czy i w jakich rozmiarach istnieje już ubezpieczenie od ognia danego budynku, zjawia się u właściciela budynku włościanin podający się za taksatora Polskiej Dyrekcji Ubezpieczeń Wzajemnych z żądaniem zapłacenia składki ubezpieczeniowej, wymierzonej niewiadomo przez kogo i na jakiej podstawie.

Oddziały Kraków i Lwów P. D. U. W. poleciły równającą się przybliżonemu oszacowaniu rejestrację budynków („ułatwiony system meldunkowy wartości“) urzędom gminnym poza zakresem czynności gmin, wyliczonym w § 35 ustawy i § 3 rozporządzenia Ministra Skarbu z dn. 23.XII.1921.

Oszacowanie odbywa się bez udziału właściciela budynków

9) W myśl art. 42 ustawy obowiązek ubezpieczenia w Polskiej Dyrekcji Ubezpieczeń Wzajemnych rozpoczyna się z chwilą wygaśnięcia bieżących umów ubezpieczenia.

I w tym wypadku Polska Dyrekcja Ubezpieczeń Wzajemnych nie liczy się z przepisem prawa jak to wykazują dokumenty.

10) Że Polska Dyrekcja Ubezpieczeń Wzajemnych wobec towarzystw prywatnych stosuje nielojalną konkurencję, o tem świadczą wyraźnie następujące fakty:

Oddziały Polskiej Dyrekcji Ubezpieczeń Wzajemnych namawiają osoby ubezpieczone w prywatnych zakładach do wypowiadania ubezpieczeń.

W celach konkurencyjnych oraz w dążeniu do odebrania prywatnym zakładom istniejących w nich ubezpieczeń schodzi Polska Dyrekcja Ubezpieczeń Wzajemnych w swoich ofertach taryfowych poniżej stawek oznaczonych w jej oficjalnych, drukiem ogłoszonych taryfach.

W ogłoszeniach swych chełpi się Polska Dyrekcja Ubezpieczeń Wzajemnych, że jest najstarszą i największą polską instytucją ubezpieczeniową, podając rok 1803 jako rok swego założenia. W roku 1803 założył wprawdzie rząd pruski dla części Polski, które przypadły Prusom po 2-gim podziale, zakład ubezpieczeń, zakład ten jednak nie ma nic wspólnego z obecną Polską Dyrekcją Ubezpieczeń Wzajemnych, która zawdzięcza swe powstanie dopiero ustawie z r. 1921, liczy zatem niewiele więcej niż rok istnienia. Największą instytucją ubezpieczeniową w Polsce Polska Dyrekcja Ubezpieczeń Wzajemnych może kiedyś będzie, nie jest nią jednak w chwili, kiedy to głosi.

W rozpowszechnianych drukach, reklamowych podaje Polska Dyrek. Ubezp. Wzaj. iż posiada kapitał zapasowy Mkp. 8,674,103 i Rb. 20,088,733 podczas gdy w zamknięciu rachunków za rok 1920 (Monitor № 163) 1922) kapitał zapasowy w sumie 20 miljonów Rubli wcale nie został wykazany i wykazanym być nie mógł, gdyż kapitału takiego Polska Dyrekcja Ubezpieczeń Wzajemnych nie posiada! W reklamach tych eskontuje się nadto nadzieje przyszłości co do cyfr spodziewanych składek, podając je zrazu na miljard, następnie na 3 miljardy marek i takie druki rozpowszechniane są w Małopolsce pomimo, że obowiązujące tamże przepisy wyraźnie zabraniają ogłaszania wreklamach liczb, nie opartych na zamknięciach rachunkowych zatwierdzonych przez władze nadzorcze i przedłożonych rządowi!

Oprócz tych, na fałszywych lub spodziewanych cyfrach opartych reklam, nie cofa się obecny Zarząd Polskiej Dyrekcji Ubezpieczeń Wzajemnych przed rozmyślnem wprowadzeniem w błąd publiczności, przez podawanie w pismach rozsyłanych do właścicieli budynków nieprawdziwej informacji, iż składki Polskiej Dyrekcji Ubezpieczeń Wzajemnych są dwa razy niższe od składki prywatnych Towarzystw ubezpieczeń!

Przedstawione metody postępowania Polskiej Dyrekcji Ubezpieczeń Wzajemnych rzucają dziwne światło na ducha jaki panuje w tej instytucji i budzić muszą najpoważniejsze obawy co do przyszłości zakładu opartego na monopolu a ujawniającego taki brak poszanowania ustawy. Sam przez się szkodliwy i cofający nas wstecz przymus i monopol ubezpieczenia w rękach zakładu postępującego w ten sposób, stać się musi dla społeczeństwa klęską, przed którą czynniki do tego powołane powinne je chronić w interesie przyszłości gospodarczej i porządku prawnego w państwie.

Przy tym stanie rzeczy współistnienie Polskiej Dyrekcji Ubezpieczeń Wzajemnych i prywatnych zakładów jest nader utrudnione mając na względzie, że Polska Dyrekcja Ubezpieczeń Wzajemnych nadużywa swych prerogatyw ustawowych, podczas kiedy prywatne Towarzystwa mogą tylko rozwijać swą działalność na podstawie lojalnych zwyczajów handlowych. Nikt nie kwestjonuje, by Polska Dyrekcja Ubezpieczeń Wza-emnych nie służyła celom społecznym, lecz nikt nie ma również prawa postępować tak, jakby prywatne zakłady ubezpieczeń były pasożytami społeczeństwa, które należy tępić wszelkiemi środkami. Przemysł ubezpieczeniowy odgrywa w krajach o wysokim poziomie kultury gospodarczej b. poważną rolę i przyczynia się znacznie do rozwoju ekonomicznego.

Ubolewać należy nad tem, że w Polsce swobodnemu rozwojowi ubezpieczeń podłożono kłodę pod nogi. Z faktem tym prywatne zakłady musiały się już zgodzić. Lecz dopóki niema prawa wykluczającego prywatną inicjatywę od wszelkiej działalności, doputy Prywatne Zakłady Ubezpieczeń nie zgodzą się z samowolnem postępowaniem Polskiej Dyrekcji Ubezpieczeń Wzajemnych i użyją wszelkich środków do powstrzymania jej wybujałej ekspansji.

Ubezpieczenia wskaźnikowe czy w walucie złotej?

„Największem złem i nieszczęściem gospodarczem w Polsce jest ciągła chwiejność pieniądza, tak, że wszelka kalkulacja jest niemożliwa"—oświadczył były Minister Skarbu p. Michalski w swej mowie programowej z dn. 4 października 1921 roku. Pomimo jednak energicznych zabiegów kierowników Ministerstwa Skarbu bezustanny spadek wartości marki polskiej, zarówno na rynku wewnętrznym, jak i na rynku zagranicznym utrudnia, a często nawet uniemożliwia wszelkie zdrowe operacje finansowe. Obecny stan waluty polskiej z natury rzeczy najbardziej dotyka dziedzinę ubezpieczeń, która stanowiąc bardzo złożony organ każdego ustroju ekonomicznego, jest też na wszelkie niedomagania pieniądza niezmiernie wrażliwa.

Brak stałego miernika wartości dotknął oczywiście całokształtu naszego życia gospodarczego, jednak w dziedzinie przemysłu i handlu wahania walutowe odbijają się w zmianach cen za towary i świadczenia, stanowiąc, acz niedostateczny, środek zaradczy, pozwalający na utrzymanie niezbędnej równowagi finansowej. W dziedzinie ubezpieczeń środek ten jest prawie niedostępny. Cena ubezpieczenia, t. j. składka, uiszczana przez ubezpieczającego, zależną jest przedewszystkiem od stopnia ryzyka i określana w % lub w ‰ sumy ubezpieczonej. Z powyższego wynika, że wpływy zakładów ubezpieczeń zależne są

całkowicie od wysokości sum ubezpieczonych ustalanych przez ubezpieczających i należnych za nie składek. Jakkolwiek sumy ubezpieczone podwyższane są przez ubezpieczających w miarę spadku waluty, to jednak z powodów psychologicznych i ekonomicznych wzrost ten postępuje o wiele wolniej nie tylko od spadku waluty, lecz i od wzrostu wskaźnika cen hurtowych a nawet kosztów utrzymania, t. zn. wzrasta wolniej niż koszty administracyjne zakładów.

Pobierane przez zakłady ubezpieczeń dodatki administracyjne muszą być utrzymane w granicach sensu gospodarczego i w tym stanie rzeczy nie zapewniają równowagi finansowej.

Najwięcej cierpią na tem ubezpieczenia życiowe, które z natury rzeczy są umowami długoterminowemi i to bardzo długoterminowemi, gdyż termin umowy sięga nierzadko lat kilkudziesięciu. Towarzystwa Ubezpieczeń, prowadzące dział ubezpieczeń życiowych należą do tych instytucji, które przy pomocy rozległej organizacji ajenturalnej, propagandy i wielkich nakładów pieniężnych rozpowszechniają w społeczeństwie ideę oszczędności, przypominając społeczeństwu o potrzebie zabezpieczenia własnego bytu na starość, rodziny—na wypadek przedwczesnej śmierci jej głowy i przytem robienia oszczędności najdoskonalszym, jak dotychczas sposobem — w postaci ubezpieczeń na życie.

Tymczasem ofiarą spadku marki polskiej padły owoce działalności oszczędnościowej w gospodarce publicznej zarówno, jak i w prywatnej; zamiast mnożenia kapitałów i zwiększenia przy ich pomocy wytwórczości,—nastąpiło nietylko zmniejszenie nagromadzonych w ciągu lat zasobów, lecz, co gorsza, wogóle zniechęcenie do oszczędzania. Zmysł ten, tak niezbędny w społeczeństwie, zanika w szybkiem tempie, natomiast coraz szerzej rozwija się niezdrowa spekulacja.

Ten stan rzeczy powoduje dla Towarzystw Ubezpieczeń na życie znacznie dalej sięgające skutki, niż dla jakichkolwiek innych przedsiębiorstw, tak ze względu na zanik zmysłu oszczędności, jak na stale i nieuniknienie pogarszający się stosunek kosztów prowadzenia interesu do stanu ubezpieczeń.

Niezwykłym wysiłkom organizacyjnym i inwestycjom pieniężnym dziesięciu zaledwie Towarzystw Ubezpieczeń na życie zawdzięczamy to, że w Polsce niema już prawie miejscowości, gdzieby nie było ajenta jakiegokolwiek Towarzystwa, gdzieby żywe słowo nie głosiło w kołach miejscowej ludności o potrzebie oszczędzania i tworzenia kapitałów. Przyznać jednak należy, że wyniki działalności Towarzystw nie odpowiadają ani czynionym przez nie wysiłkom, ani kosztom łożenia na tę, bez wątpienia pożyteczną dla Państwa i społeczeństwa sprawę. Gdy przed wojną przeciętna suma ubezpieczenia życiowego na jedną osobę ubezpieczoną wynosiła około 8,000 fr. szw., stanowi ona obecnie w Polsce zaledwie 500 fr. szw., czyli jest 16 razy mniejszą. Tak znaczne zmniejszenie się przeciętnej sumy ubezpieczenia zależy, wprawdzie, od ogólnego zubożenia społeczeństwa, ale niewątpliwie wpływa na nią także niechęć ludności do robienia oszczędności w markach.

Umiejętnym wysiłkom Towarzystw zawdzięczać należy, że zawarte w latach ubiegłych ubezpieczenia nie zostały jeszcze przez klijentów porzucone; podtrzymując w ubezpieczonych nadzieję, że marka może się podnieść, straty mogą się jeszcze wyrównać,—Towarzystwa zdołały nietylko utrzymać w mocy zawarte ubezpieczenia, lecz i zachęcić klijentów do zawarcia dodatkowych umów wskazywaniem na konieczność utrzymania nadal przeciętnej sumy ubezpieczenia w złocie.

Jednakowoż łożone przez Towarzystwa sumy na koszta organizacji i pozyskiwanie klijentów nie mogą się zwrócić Towarzystwom z powodu ciągłej deprecjacji marki polskiej, wzrastające zaś koszty administracji z powodu niedostatecznej liczby ubezpieczeń, powodują deficyty finansowe tego działu ubezpieczeń i zagrażają jego istnieniu.

Towarzystwa Ubezpieczeń od szkód elementarnych, jakkolwiek nie znajdują się w tak groźnem położeniu, jak Towarzystwa życiowe, również cierpią dotkliwie z powodu spadku marki polskiej. Chociaż umowy mogą być zawierane na dowolnie krótkie terminy, a suma ubezpieczona może ulegać podwyższaniu w miarę potrzeby to jednak doświadczenie wykazuje, że sumy ubezpieczone, a co zatem idzie i zbiór składek, nie postępują równolegle ze spadkiem marki polskiej i wzrostem drożyzny, lecz są przez nie znacznie wyprzedzane. Skutkiem tego koszty administracyjne rosną szybciej, niż zbiór składek i zbliża się czas, gdy nie będą mogły być pokryte nawet przy pomocy pobieranych obecnie dodatków administracyjnych, tem-

bardziej, że konieczność operowania wielkiemi liczbami i kilkakrotnego w ciągu roku stornowania portfelu przysparzają manipulacji biurowej.

Szybkie (pozorne) zmiany wartości, wyrażanych w markach polskich, powodują z jednej strony niemożność natychmiastowego zorjentowania się ubezpieczających, którzy grożące im niebezpieczeństwo niedoubezpieczenia uświadamiają sobie, że znacznem opóźnieniem, a często po niewczasie, t. j. po fakcie szkody; zaś z drugiej strony występujący wraz ze spadkiem waluty stały brak gotówki na rynku utrudnia często ubezpieczenie w pełnej wartości, nawet po uświadomieniu sobie tej potrzeby przez ubezpieczającego, a prawie zawsze powoduje zaleganie z opłatą składek. O stopniu niedoubezpieczenie budowli świadczy likwidacja pogorzeli Janowa Lubelskiego przez Polską Dyrekcję Ubezpieczeń Wzajemnych, która według posiadanych przez nas informacji przyznała odszkodowania za spalone budynki w kwocie 6,000,000 mkp., podczas gdy istotne szkody wyniosły 903,404,000 mkp., to znaczy, że niedoubezpieczenie wyniosło 93% istotnej wartości. Jakkolwiek Polskie Prywatne Zakłady Ubezpieczeń wszelkiemi rozporządzalnemi środkami starają się nakłonić swych klijentów do podwyższania sum ubezpieczonych, to jednak w roku 1921 w/g. zestawienia Związku Ubezpieczeniowego Przemysłowców Polskich, niedoubezpieczenie w przemyśle wahało się od 64 do 80% istotnej wartości. Na początku roku 1922 nastąpiło pewne polepszenie w tym względzie, jednak 3 większe pożary w pierwszym kwartale 1922 r. zniszczyły objekty na przeszło 7 miljardów mkp., podczas gdy suma ubezpieczona dla tych objektów wynosiła tylko 800,000,000 mkp., t. j. 11,4% ogólnej wartości.

Ubezpieczający skutkiem tego narażeni są na ciężkie straty pomimo ubezpieczenia, ponieważ nieustanne podwyższanie sumy ubezpieczonej przy największej ostrożności nie zawsze może być na czas przeprowadzone, a co najważniejsza, zmiany takie nie mogą być czynione w okresie między chwilą szkody i wypłatą odszkodowania.

W tych warunkach ubezpieczenia w markach polskich nie mogą, niestety, należycie spełnić swego zadania gospodarczego, czego najlepszym dowodem jest coraz częstsze w ostatnich czasach ubezpieczanie mienia w walutach pełnowartościowych w Towarzystwach zagranicznych. Że zjawiska te są groźne nietylko dla Towarzystw Ubezpieczeń i ubezpieczających, lecz i dla całego społeczeństwa oraz Skarbu Państwa—dowodzić zbyteczna.

Projekt rządowy wprowadzenia idealnego złotego polskiego jako miernika wartości nie zaradzi obecnym trudnościom. Wobec tego, że złote polskie w obiegu nie istnieje, stanowiąc tylko walutę teoretyczną, zawieranie umów ubezpieczenia w złotych polskich jest niemożliwe, ponieważ niewystarcza ustalić sumę ubezpieczoną w złotych polskich, lecz zarówno składka uiszczana przez ubezpieczającego, jak składka przekazywana reasekuratorom musi być wyrażona w walucie realnej. Reasekuracja ubezpieczeń zawieranych w złotych polskich byłaby zatem niemożliwa a sama propozycja w tej mierze uczyniłaby na zagranicy, operującej jedynie realnemi walutami, jaknajgorsze wrażenie. Zatem złoty polski mógłby stanowić tylko wskaźnik (indeks), a umowa musiałaby być zawarta i składka opłacana i przekazywana według kursu marki w stosunku do idealnego złotego. W praktyce nie wychodzi to na nic innego, jak na tak zwane ubezpieczenie indeksowe. Nie należy jednak zapominać, że reforma ma mieć dwa cele: a) ochronę przed nieodubezpieczeniem i b) ograniczenie kosztów. Ani jeden ani drugi cel nie może być tą drogą osiągnięty.

a) Ochrona przed niedoubezpieczeniem w każdym razie nie zostanie w całości osiągnięta. System ten bowiem jest zbyt skomplikowany i nie może być dostatecznie uświadomiony szerokim warstwom, zastosowanie zatem znaleźć może tylko u nielicznych najzamożniejszych i najbardziej oświeconych, co nie wystarcza. Ponadto system ten nie chroni ubezpieczającego od strat, spowodowanych spadkiem waluty w czasie między szkodą, a wypłatą odszkodowania.

b) Pod względem kosztów system indeksowy zupełnie zawodzi. Ubezpieczenie indeksowe po kilkakrotnej próbie w Niemczech okazało się niepraktyczne. Od przedłożenia deklaracji przez ubezpieczonego do chwili zapłaty składki z konieczności upływa zbyt długi czas, a w tym czasie mogą nastąpić różne zmiany wartości waluty i to zmiany bardzo znaczne, jak to wynika z fluktuacji walut obcych w ostatnich czasach. Ponadto, jak to wykazaliśmy na przykładzie, przytoczonym w zeszycie 4-tym „Przeglądu Ubezpieczeniowego“ z r.

1922 (str. 4) system ten wprowadza stosowanie kredytu przy opłacie składek, tem samem naraża zakład na straty.

Każdy człowiek, cokolwiek obznajmiony z praktyką interesu ubezpieczeniowego i z niesłychanie ciężką sytuacją polskich instytucji pod względem kosztów, musi sobie zdać sprawę, że ogromne zwiększenie kosztów, musiałby nastąpić skutkiem komplikacji manipulacji biurowej przy tym systemnie, byłoby dla nich nie do wytrzymania, skoro już obecnie koszta są dla nich prawie niemożliwe do zniesienia. Przy stosowaniu ustalenia wskaźnika co dwa tygodnie (praktykowanem w Niemczech), wielkie ubezpieczenia przemysłowe przechodziłyby do 72 razy w ciągu roku przez manipulację buchalteryjną i reasekuracyjną, zamiast, jak obecnie 8—12 razy. Nie można również pominąć milczeniem trudności reasekuracyjnych i trudności lokowania rezerw, związanych z tym systemem. Podobnie rzecz ułożyła się w Niemczech, to też zniechęciło to wszystkich do ubezpieczeń indeksowych.

Wszystkie inne możliwe do zastosowania środki zaradcze: ubezpieczenia dodatkowe i ubezpieczenia ze zmienneni sumami, które pozwalają na utrzymanie określenia sumy ubezpieczeniowej w markach polskich, posiadają słabe strony, któremi są: komplikacja biurowości, utrudnienie reasekuracji, niemożność uchronienia ubezpieczającego od straty spowodowanej spadkiem waluty w czasie między szkodą a wypłatą odszkodowania, utrudnienie lokaty rezerw oraz stosowanie kredytu przy opłacie składki, i przyjęcie ryzyka walutowego, które zawsze w pewnej mierze ponosi towarzystwo.

Jedynym radykalnym środkiem, uzdrawiającym stosunki w dziedzinie ubezpieczeń jest zezwolenie na zawieranie umów ubezpieczeniowych w walutach obcych pełnowartościowych, przyczem towarzystwa musiałyby mieć możność lokowania swych rezerw i funduszów w tych walutach. Srodek ten, ustalając portfel towarzystw i umożliwiając kalkulację pozwoliłyby im z tem większą energją krzewić upadającą obecnie ideę oszczędności i ubezpieczenia, ubezpieczonym zapewniłby należytą ochronę gospodarczą a Państwu pokaźny wpływ z podatków i opłat stemplowych, ściąganych bądź od towarzystw, bądź od ubezpieczających.

Musimy więc przyjść do jakiejś stałej waluty. Ideałem byłaby własna waluta stała, ale zanim nastąpi stabilizacja marki polskiej, upłynie zapewne dłuższy czas, a nawet gdy ta stabilizacja będzie de facto uskuteczniona, trzeba będzie jeszcze wyczekać, zanim w społeczeństwie, w którem zanikła obecnie zupełnie wiara w poprawę stosunków, na nowo powstanie zaufanie. Tymczasem, gdy brak nam własnego stałego miernika, niema innego wyjścia, jak ten miernik sobie pożyczyć, a jest niem, jak poprzednio zaznaczyliśmy, przejście do ubezpieczenia czy to w dolarach czy we frankach szwajcarskich. Świadomi jesteśmy niedogodności które stąd wynikną, wobec tego jednak, że innego wyjścia niema, te względy muszą ustąpić.

Że stanowisko nasze jest słuszne, tego dowodzi rozwój stosunków w sąsiednich Niemczech, pozostających w analogicznych warunkach, gdzie ostatniemi czasy coraz liberalniej traktowane są umowy ubezpieczeń w walutach pełnowartościowych.

Obecnie obowiązujący zakaz zawieraniu umów w walucie obcej opiera się na okólniku Urzędu Kontroli Ubezpieczeń L. 218 (U. U. № 20) Dz. Urz. Ministra Skarbu № 13 z 20/V 22 r., który wydany został na pedstawie art. 6 ustawy z 17 grudnia 1921 r. Dz. Ust. № 103, poz. 741 nakazującego zawieranie umów tylko w walucie polskiej. Ustęp 3 tegoż art. jednak upoważnił władzę skarbową na zezwalanie zawierania umów w walucie obcej, tak że decyzja w tej sprawie należy wyłącznie do kompetencji Ministerstwa Skarbu, czyli odnośnie do Tow. Ubezpieczeniowych do Państwowego Urzędu Kontroli Ubezpieczeń.

Powyżej wskazaliśmy na przerażający zanik zmysłu oszczędności, który grozi najcięższemi następstwami dla kraju. W czasach przedwojennych warstwy ekonomicznie mniej uświadomione miały szeroką sposobność do umieszczania swych drobnych oszczędności, bądź to w najrozmaitszego rodzaju kasach oszczędnościowych, bądź w ubezpieczeniach życiowych, które stanowią jedną z najdoskonalszych form oszczędności. bądź w listach zastawnych, wydawanych przez różne instytucje hipoteczne, oraz w papierach państwowych o ustalonym kursie przy niezmiennej walucie. Obecnie wszystko to znikło zupełnie. Z drugiej strony widzimy brak wszelkiego kredytu. Doszło w tej chwili już do tego, że nawet przy najuciążliwszych warunkach przy oprocentowaniu powyżej 100% rocznie, kredytu dłużej jak na 2 tygodnie uzyskać zupełnie nie można, a i ten ograni-

czony kredyt przystępny jest tylko dla nielicznych wybrańców. Jedynym źródłem kredytu jest dzisiaj kredyt państwowy, który jednak przybrał ekonomicznie charakter subwencji. Nie może się wskutek tego należycie rozwinąć przemysł, brak środków obrotowych i nakładowych w rolnictwie, a co najgorsza, zupełnie niemożliwy staje się wszelki ruch budowlany, który jak wiadomo żył w czasach przedwojennych w 80% z kredytu. Choćby częściowa poprawa tego stanu rzeczy będzie możliwa tylko wtedy, jeżeli się stworzy znowu zdrowy sposób lokowania zaoszczędzonego grosza, a jednym z takich jest właśnie ubezpieczenie na życie. Nie chcemy się zbyt długo rozwodzić nad tą sprawą, wskażemy tylko, że w roku 1913, ostatnim przed wojną, niemieckie towarzystwa ubezpieczeń na życie w Niemczech miały ulokowane (w/g. danych w Assekuranz Jahrbuch Ehrenzweiga z roku 1915) sumę 4,971,951,834,— Mkp. w złocie wyłącznie w hipotekach, umieszczonych przeważnie na domach miejskich, podczas gdy ogólna suma lokat hypotecznych wszystkich towarzyst wynosiła 5,569,218,152.— Mkp. w złocie.

Jest rzeczą oczywistą, że możność ubezpieczeń życiowych w walucie obcej uruchomiłaby te obecnie tezauryzowane znaczne zasoby walut, umożliwiając produkcyjne ich użycie w postaci lokat.

Oceniając skutki, jakie wynikłyby przy wprowadzeniu ubezpieczenia w walucie obcej dla kursu marki polskiej trwamy w przeświadczeniu, że obawy pod tym względem wydają się być płonne. Przedewszystkiem zapotrzebowanie walut na pokrycie składek niewystąpiłoby odrazu zbyt silnie, lecz występowało stopniowo Dalej nie wszyscy ubezpieczeni zechcą skorzystać z tego rodzaju ubezpieczenia, a i ci, którzy skorzystają, nie zawsze będą w finansowej możliwości zawarcia ubezpieczenia w pełnej wartości, wreszcie wypłata odszkodowań lub kapitałów przez towarzystwa zmusiłaby poszkodowanych do sprzedaży walut na rynku krajowym lub w razie konieczności zakupu przedmiotów zniszczonych zagranicą zmiejszyłaby zapotrzebowanie walut na ten cel, który obecnie jest dość znaczny. Wreszcie nie należy zapominać, że obecnie już ubezpieczenia są zawierane w walutach obcych z towarzystwami zagranicznemi, co może w razie dalszego rozwoju poważniej zaszkodzić gospodarce skarbowej, niż przejście ubezpieczeń w zakładach krajowych na walutę obcą albowiem oprócz odpływu walut obcych zagranicę ubezpieczenia te pozbawiają Państwo możności opodatkowania i zmniejszają obroty — a więc i efekt podatkowy zakładów krajowych.

Ze względów wyżej wskazanych przypuszczać należy, że w najlepszym razie $^1/_4$ ogólnego zbioru składeki przypadłaby na umowy w walutach obcych. Ponieważ zbiór składek Polskich Prywatnych Zakładów Ubezpieczeń w roku 1922 wyniósł około 20 miljardów Mkp., t. j. 5 razy więcej niż w 1921 r. przeto w roku 1923 oczekiwać można zbioru składki w kwocie około 100 miljardów Mkp. Czwarta część zbioru składki t. j. 25 miljardów przy obecnym kursie nie stanowi jednak nawet jednego miljona dołarów. Wreszcie należy zaznaczyć, że co do lokowania rezerw w walucie obcej towarzystwa gotowe są poddać się wszelkim wymaganiom Ministerstwa Skarbu pod warunkiem zapewnienia niezbędnej płynności i oprocentowania lokat.

Sądzimy, iż tezauryzowania walut obcych i ubezpieczeniu się zagranicą w braku ubezpieczeń w walucie pełnowartościowej w zakładach krajowych nie zdołają zapobiec żadne środki represyjne natury policyjnej. Natomiast należy rozstrzygnąć kwestję — czy można dziedzinę tak ważną dla gospodarki narodowej jaką jest dziedzina ubezpieczeń, pozostawić w obecnej sytuacji narażając ją na zagładę, czy też należy użyć jedynie skutecznych środków naprawy tych stosunków.

Jesteśmy głębokoko przeświadczeni, że jedynym środkiem wejścia na drogę poprawy obecnych stosunków jest danie możności ochrony mienia i tworzenia oszczędności przez przyjęcie za podstawę narazie miernika pożyczonego, skoro własnego brak, a więc przez wprowadzenie ubezpieczenia w realnej walucie obcej.

Fałszywe wnioski.

Pod tytułem „Zebrane składki, wypłacone odszkodowania i zyski“ umieszczono w № 23 Przewodnika Ubezpieczeniowego tablicę statystyczną za rok 1921 18 ogniowych towarzystw ubezpieczeń wraz z krótkiem omówieniem: celem tej publikacji jest chęć wykazania, że prawno-publiczne zakłady ubezpieczeń wypłaciły w stosunku do zebranej składki większe sumy ty-

tułem odszkodowania niż towarzystwa prywatne (48% — 29% jak podano, a właściwie 36% — 22%), oraz przeznaczyły na cele społeczne większe sumy z zysków, czyli innemi słowy, że prywatne towarzystwa ubezpieczeń pracują celem osiągnięcia zysków, zaś publiczne mają na celu „dobro społeczne".

Ponieważ niekompletne i źle ułożone materjały statystyczne zużytkowano tendencyjnie, wskazane jest zająć się tą sprawą nieco bliżej.

Prywatne akcyjne towarzystwa ubezpieczeń, narówni z innemi przedsiębiorstwami prywatnemi, pracują również i dla zysku, co stanowi jedno z ich zadań gospodarczych i jest chyba tak zrozumiałe, proste i w ustroju kapitalistycznym tak ekonomicznie uzasadnione, że prawdy tej odkrywać nie potrzeba, co bynajmniej nie oznacza, iż towarzystwa te nie spełniły donioslej roli społecznej, krzewiąc ideę ubezpieczenia, tak mało jeszcze rozpowszechnioną w Polsce.

Przechodząc do omówienia danych, zawartych w wyżej wspomnianej tablicy przedewstkiem zauważyć należy, że z materjałem statystycznym trzeba się obchodzić fachowo i bardzo ostrożnie. Nic łatwiejszego bowiem jak rozmyślnie lub przez brak znajomości rzeczy wykluczyć kilka czynników, by na podstawie tych samych cyfr dojść do zupełnie błędnych, lub tendencyjnie z góry założonych rezultatów.

Statystyka wymaga gruntowności i wszechstronności; tylko uwzględniając te dwie podstawowe zasady, można ubiegać się o rzeczowe przedstawienie sprawy i wysnuwać pewne wnioski. W przeciwnym razie naraża się tylko na zarzut tendencyjnego przedstawienia jej.

Nie można uznać, by zestawienie statystyczne, o którem wyżej mowa, było gruntowne i rzeczowe.

Pomijając już pewne błędy liczbowe, które korygujemy, w zestawieniu porównywane są sumy składek brutto działu ogniowego z sumami szkód wypłaconych i rezerwowanych (łącznie), co zaciemnia właściwy wynik działalności tow. W dalszym ciągu uwidoczniony jest w omawianej tablicy zysk ogólny towarzystw, miast zysku jedynie z **działu ogniowego** do którego odnoszą się pierwsze dwie sumy. Poprawiając na podstawie naszych danych, stosownie do powyższych uwag, tablicę statystyczną otrzymamy więc następujące wyniki:

TABLICA STATYSTYCZNA

zbioru składek brutto, szkód brutto i zysku

polskich towarzystw ogniowych za rok 1921.

Nazwa towarzystw	Składka b-tto	Szkody b-tto	Zysk
1. Warsz. Tow. Ubezp.	547.737.318	116.088.275	65.999.515.—
2. Polska Dyr. Ubezp.	528.297.265	169.944.534	93.028.246.—
3. Krakowskie T. Wz. Ub.	446.324.111	124.732.265	51.919.063.—
4. Poznańskie Kraj. Ub.	328.530.292	174.170.026	118.982.709.—
5. Tow. Wz. Ub. „Snop"	306.102.159	137.386.566	111.939.353.—
6. Tow. Ub. „Polonia"	287.283.003	71.265.450	54.926.121.—
7. Tow. Ub. „Port"	165.414.286	41.703.494	7.024.503.—
8. Tow. Ub. „Piast"	149.581.710	28.797.481	8.532.050.—
9. Tow. Ub. „Orzeł"	112.627.079	30.582.155	4.260.785.—
10. Zw. Ub. Przem. Pol.	100.046.432	11.378.700	23.952.915.—
11. Tow. Ub. „Omnium"	93.354.285	12.079.854	4.665.000.—
12. Tow. Wz. Ub. „Vesta"	79.965.032	16.003.015	7.244.874.—
13. Tow. Ub. „Unja"	52.613.059	3.120.778	9.644.000.—
14. Łódzka Sp. Akc. „Pax"	51.583.862	38.763.384	2.409.858.—
15. Wz. Tow. Ogn. „Wisła"	45.082.660	6.382.646	10.160.900.—

Mimo takiego skorygowania tablica powyższa, jako niezupełna. nie daje właściwego obrazu wyników działalności towarzyst, gdyż brak w niej rezerwy składki, która wszak wpływa na zmiejszenie napięcia stosunku zysku do zbioru składek b-tto, — brak również składki netto, a przez to stopnia reasekuracji.

Tablice takie możliwie uzupełnione podamy w następnym numerze „Przeglądu"

A teraz należy zapytać, w jakim celu porównywano stosunek szkód zakładów publicznych i prywatnych? Jeżeli chciano stąd wnioskować, że taryfa tych ostatnich jest zbyt wysoka, to wniosek taki określić należy jako błędny. W rzeczywistości bowiem liczby te wskażują tylko na to, że palność ryzyk przemysłowych i miejskich, które stanowią gros portfelu totowarzystw prywatnych, była w 1921 r. mniejsza, niż palność ryzyk ogniowych wiejskich stanowiących większość portfelu P. D. U. W.

Ponadto należy zwrócić uwagę na fakt, że ubezpieczeni przymusowo w P. D. U. W. mieszkańcy miast, które wykazują mniejszy stopień palności, wskutek niedostatecznego zróżniczkowania taryf i nietworzenia grup, pokrywają swemi składkami straty z portfelu wiejskiego, nie otrzymując wzamian żadnych zwrotów.

Procentowe zestawienie sumy zebranych składek z wypłaconemi odszkodowaniami nie może stanowić również podstawy do dowiedzenia, że tow. prywatne wypłacają poszczególnym poszkodowanym mniejsze odszkodowania niż zakłady publiczne.

Do wyprowadzenia podobnego wniosku należałoby posiadać statystykę procesów z powodu niewypłacania szkód lub nieodpowiedniego odszkodowania, oraz statystykę ubezpieczeń niewznowionych po pożarze, z powodu odmowy lub zbyt niskiego odszkodowania. Statystyki takiej nie posiadamy, z praktyki jednak wiadomo, że procesy przeciwko prywatnym towarzystwom są bardzo rzadkie.

Natomiast likwidacja przez P. D. U. W. szkód, powstałych skutkiem np. wielkiego pożaru w Janowie Lubelskim dn. 7/VII 1922 r., wykazuje dobitnie jakie rezultaty daje przymus ubezpieczeniowy. Gdy bowiem rzeczywiste straty wynosiły (w/g naszych informacji zebranych na miejscu) Mk. 903.404.000, P. D. U. W., która nie zdążyła przeprowadzić na czas przeszacowania, mimo żądań ubezpieczonych, przyznała ogółem 6.000.000 Mk. odszkodowania t. j. zaledwie 7%, licząc w/g starych parytetów, a więc: 1) za budowle prywatnej własności w stosunku 1 Rb. = 6,50 mk. i 2) za budowle użyteczności społecznej w stosunku 1 Rb. = 30 Mk. Wypadki ubezpieczenia poniżej wartości zdarzają się oczywiście i w tow. prywatnych, jednakże wyłącznie z winy klijentów, gdyż te ostatnie w miarę spadku waluty stale proponują podniesienie sumy ubezpieczenia. Rzecz prosta, iż z obliczeniem P. D. U. W. nie zgodziła się olbrzymia większość poszkodowanych i wniosła zażalenie przeciwko temu krzywdzącemu sposobowi likwidacji do właściwych władz.

Fakty te mówią same za siebie i nie wymagają szerszego komentowania. Można tylko postawić pytanie: czy taka była intencja ustawodawcy wprowadzającego przymus ubezpieczenia?

Jeżeli teraz, idąc śladem autora omawianej statystyki, porównamy z kolei zyski towarzystw ubezpieczeń, dzieląc je na trzy grupy: publicznych (P. D. U. W. i Kraj. Ub. Ogn. w Poznaniu), Wzajemnych (Krakowskie Snop, Wisła i Vesta), oraz akcyjnych (pozostałe), dojdziemy do wręcz odmiennych niż on wniosków sumując; bowiem według podanej wyżej tablicy zbiór składek i zysk każdej z wymienionych grup, oraz obliczając stosunek tych dwu sum otrzymamy, że: w tow. publicznych zysk w dziale ogniowym stanowi około 25% składki, w tow. wzajemnych — około 21%, a w tow. akcyjnych około 12%. Przy tem wszystkiem należy jeszcze wziąć pod uwagę fakt, że jakkolwiek ogólna suma zysku jest znacznie większa, to składają się na nią zyski innych działów, oraz dochody z interesu zagranicznego, procenty od lokat i t. p. wpływy, nie mające nic wspólnego z interesem bezpośrednim, podczas gdy P. D. U. W., mimo charakteru towarzystwa wzajemnego, wykazuje stosunkowo wyższy czysty zysk, który niezależnie od jego przeznaczenia jest w stosunku do ubezpieczonych zyskiem w pojęciu ekonomicznym, skoro ubezpieczeni w nim udziału nie biorą.

W tablicy drugiej, podanej przez autora omawianej statystki, której celem miało być zapewne wykazanie większej ofiarności P. D. U. W. na cele społeczne, aniżeli innych towarzystw, pominięte zostały sumy wydatkowane przez te ostatnie w czasie trwania roku sprawozdawczego, co stanowi różnicę poważną — kilku miljonów marek.

Co najważniejsza jednak, w tak nie-

zupełnej tablicy nie zesumowano ofiar towarzystw prywatnych, (w sumie 11.505.693 Mkp., a właściwie większej), która to suma jedynie może być porównawczą z sumą, przeznaczoną na cele społeczne przez P. D. U. W. (17.130.784) Mkp. będącą zakładem publicznym obowiązanym do przeznaczenia zysków na cele społeczne, co stanowi jej rację bytu.

Dla ostatecznego zobrazowania rezultatów działalności towarzystw ubezpieczeniowych należy jednak, prócz powyższych uwag podać jeszcze sumy przeznaczane przez nie z zysku na zwroty ubezpieczonym, wzmocnienie rezerw i kapitałów gwarancyjnych, a wówczas okaże się, że zyski osiągane przez akcjonarjuszów są nikłe. Rozróżniać musimy w tym wypadku towarzystwa akcyjne, wzajemne, akcyjno-wzajemne i P. D. U. W.

Pierwsze wykazują czysty zysk, drugie zysków nigdy nie mają, albowiem nadwyżki wynikają tylko z ostrożnej kalkulacji i po rocznym obrachunku bywają zwracane, trzecie wykazują zysk, od którego odliczyć należy część przeznaczoną statutowo na zwroty ubezpieczonym, które mogą zredukować zyski o 50% i więcej.

Poniżej podajemy więc tablicę porównawczą zasadniczego podziału zysku w najbardziej charakterystycznych dla każdego z wynienionych rodzajów towarzystwach.

Przeznaczenie funduszów z osiągniętego zysku	Krak. Tow. wzaj. ub.	T-wo Ub. „Snop"	T-wo Ub. „Polonia"	Warszawsk. T-wo Ub.
Zysk ogólny	62.438.872	111.131.452	43.630.875	122.024.306
Zwroty ubezpieczonym	32.360.069	48.976.345	—	52.006.730
Na fund. rezerw. i specalne	28.306.748	27.782.858	12.163.087	12.472.000
Dywidenda akcjonar.	—	—	1.500.000	2.592.000
Na bezpł em. akcji	—	—	10.000.000	6.000.000
Na cele publiczne	500.000	8.401.908	500.000	3.822.047

Zdaje się, że powyższe oświetlenie ostateczne wykazuje tenyencyjną błędność wniosków, wysnutych z omawianych zestawień. Jeżeli chciano zaatakować towarzystwa prywatne należało udowodnić, że nadmierne zyski i to zyski płynące ze składek ubezpieczeniowych obywateli polskich, a więc nie włączając w to zysków z interesów zagranicznych, ani dochodów z kapitałów, płyną do kieszeni akcjonarjuszów. Trudniej by było przekręcić materjał faktyczny i dlatego wybrano łatwiejszą drogę nie oświetlając należycie całej sprawy. Na cele propagandy wśród laików to wystarcza.

Czy tego rodzaju postępowanie licuje natomiast z charakterem „fachowego" czasopisma — pozostawimy innym do oceny.

Kronika krajowa.

Osobiste.

Naczelny dyrektor Banku Wzajemnych Ubezpieczeń „Vesta" w Poznaniu p. Dr. Marjan Głowacki został mianowany Dyrektorem Departamentu Akcyz i Monopolu Min. Skarbu, wobec czego ustąpił z zajmowanego w T-wie „Vesta" stanowiska.

Warszawskie Tow. Ubezpieczeń.

W № 25 Manitora Polskiego z dnia 31 stycznia 23 roku ogłoszono postanowienie Ministrów Skarbu oraz Przemysłu i Handlu w przedmiocie powiększenia kapitału zakładowego do sumy Mkp. 20.000.000 drogą przelania doń z zysków Spółki sumy Mkp. 11.360.000.—. Tym samym postanowieniem zezwolono na wprowadzenie nowego działu ubezpieczeń, a mianowicie od gradobicia.

Kronika zagraniczna.

Niemieckje ubezpieczenia w Polsce z czasów okupacyjuych.

W № 6 — Zeitschrift für Versicherungswesen z dn. 7/II 23 r. czytamy:

Jako przyczynek do polsko-niemieckiego zagadnienia walutowego posłużyć może wyrok Hanzeatyckiego Sądu Apelacyjnego w sprawie umowy ubezpieczeniowej na życie, zawartej w kwietniu 1918 r., między dawniej w Polsce (obecnie w Niemczech) zamieszkałym pozwanym i powodem w osobie Hamburskiego Towarzystwa Ubezpieczeń na życie. Polisa została wystawiona w Hamburgu w walucie markowej, bez określenia: niemieckiej czy polskiej. Pierwsze składki opłacane były w Polsce w markach polskich, równych wtedy niemieckim, późniejsze zaś w markach niemieckich, jednakże bez wyraźnego zaznaczenia tego. Towarzystwo utrzymywało, że ubezpieczenie obowiązuje w markach polskich i że tylko omyłkowo późniejsze wpłaty nie zostały przewalutowane; pozwany twierdził natomiast, że chciał być ubezpieczonym w markach niemieckich. Z materjałów dostarczonych okazało się, że po ogłoszeniu w Polsce, w roku 1917 marki jako jedynego prawnego środka płatniczego, wydane zostało przez szefa zarządu cywilnego rozporządzenie nakazujące zawieranie ubezpieczeń w markach polskich. Na zapytanie Tow. wyjaśnił on, że nie istniała potrzeba zawierania umów w markach niemieckich, gdyż wszystkie dowody płatnicze wystawione w nich mogły być wyrównywane w markach polskich i odwrotnie, oraz że w dokumencie ubezpieczeniowym wyraz „polskie“ (marki) mógł być zatem opuszczony. Sąd okręgowy postawił sprawę zasadniczo, a mianowicie: jakie znaczenie miała ówczesna marka polska w stosunku do niemieckiej,—czy chodziło tylko o wprowadzenie znaku płatniczego dla marki niemieckiej, czy też o odmienną walutę zrównaną z niemiecką i czy wreszcie państwo polskie przejęło ją, czy też wprowadziło samodzielną — pozostawiając dla niej te same znaki obiegowe. Niemieckie ministerjum finansów dało na to odpowiedź następującą: banknoty wydawane przez Polską Krajową Kasę Pożyczkową przy jenerał-gubernatorstwie warszawskiem, tak zwane noty wojenne, stworzyły samodzielną walutę miejscową i zostały w następstwie utrzymane przez Rząd Polski, który już po dniu 9.XI.18 r. wypuścił ich na sumę około 400.000.000 Mk. Bank Rzeszy, ani Rząd Niemiecki nie zostały bynajmniej zobowiązane do wykupu tych not po kursie nominalnym w markach niemieckich; tu min. fin. powołuje się na znany wyrok Sądu Rzeszy z dn. 28.XI.1921 r. w tej samej sprawie. Na podstawie powyższych wyjaśnień Sąd Okręgowy powziął decyzję na korzyść Tow. Ubezpieczeń, motywując, że chciało ono zawrzeć umowę w markach polskich a zmiany polityczne, jakie zaszły przed upływem umowy nie mogły mieć wpływu na zmianę jej waluty, w myśl oświadczenia min. finansów. Sąd Apelacyjny natomiast zadecydował przeciwnie i odrzucił skargę Towarzystwa, w której chciało ono ustalić, że ubezpieczenie opiewało na marki polskie. Sąd ten orzekł, że Towarzystwo umyślnie zaniechało jasnego postawienia sprawy, przez wstawienie wyrazu „polskie“ (marki) za zgodą władz okupacyjnych. Widocznie wzmianka gwarancyjna Rzeszy na banknotach nie była wystarczająca dla przezwyciężenia nieufności ludności, która dawała pierwszeństwo godnej zaufania (wówczas) walucie niemieckiej przed nowoutworzoną. Dla tego, co należało rozumieć pod słowem „marka”—jest kwestją względną dla pojedyńczych wypadków. W danej sprawie istota rzeczy polegała na tem, iż Towarzystwo ubezpieczyło zamieszkałego w Polsce klijenta we własnej walucie. Gdyby np. szwajcarskie Tow. w Zurichu zawarło umowę we frankach z francuzem zamieszkałym w Paryżu, nie mogłoby być kwestji, że mowa tu o frankach szwajcarskich, a więc i w powyższym wypadku mogły wchodzić w grę tylko marki niemieckie. Sytuacji zupełnie nie zmienia fakt, iż waluta polska była również markowa i że ubezpieczony nie mógł skutkiem zarządzenia władz zawierać innych umów, jak tylko w polskich markach. Ludność prywatna miała pozostawioną swobodę ich zawierania w walucie innej, a świadome opuszczenie słowa „polskie” (marki) wskazuje na to, że liczono się z jej odmową zawierania umów w walucie polskiej.

Rozporządzenie takie było dla tego bez znaczenia, że uniknięto w niem właśnie określenia „polska” (marka), a poza tem działo się to podczas stanu okupacyjnego, nie zaś normalnej gospodarki państwowej. W tych warunkach, rzecz prosta, każdy starał się o wykorzystanie dla siebie okoliczności. Byłoby wymaganiem zbytniej lojalności od mieszkańców terenów okupowanych, żądnie, aby ci, przy zawie-

raniu długoterminowej prawno-prywatnej umowy, brali pod uwagę tymczasowe przepisy okupacyjne. Umowa opiewała zatem na marki niemieckie, a że polskie walutowe prawo z 1919 r. zezwoliło na pokrywanie zobowiązań wystawionych w tych ostatnich—markami polskiemi, nie ma to żadnego znaczenia.

Ponieważ w powyższej sprawie chodziło o sumę nie podpadającą pod kompetencję Sądu Rzeszy, podanie ubezpieczonego zostało uwzględnione już ostatecznie i proces zakończono.

Z wyroku tego wnioskować można, że sumy ubezpieczenia i składki, wystawionych w tych okolicznościach dokumentów, należy rozumieć w markach niemieckich, a ubezpieczony nie ma obowiązku dopłacać wyrównać do premji wniesionych uprzednio w walucie polskiej, gdyż była ona wówczas równa niemieckiej.

Ze względu jednak na to, iż punkt ostatni nie był dany sądowi do rozstrzygnięcia oficjalnie, obowiązujący wyrok nie został co do niego ogłoszony.

Węgierski regulatyw ubezpieczeniowy.

W zeszycie 5 i 6 Przeglądu Ubezpieczeniowego podane zostały najważniejsze przepisy ustawy ramowej o nadzorze nad zakładami ubezpieczeń na Węgrzech. Na zasadzie ustalonego w tej ustawie pełnomocnictwa wydane zostało rozporządzenie normujące warunki zakładów prywatnych Towarzystw Ubezpieczeń, prowadzenie interesu, lokaty kapitałów, jak i szczegółowe przepisy nadzorcze. Wspomniane rozporządzenie zawiera 43 paragrafy, które w streszczeniu przytaczamy:

§ 1 określa, że każde nowe Towarzystwo Ubezpieczeń, względnie filja zagranicznicznego Towarzystwa, wykazać musi dla każdego działu ubezpieczeń (szkodowy, życiowy, reasekuracyjny) fundusz ubezpieczeniowy w wysokości po 5 miljonów koron. Urząd Nadzoru może przed udzieleniem koncesji wymagać złożenia pieniędzy w Kasie Państwowej, Pocztowej Kasie Oszczędności lub centrali instytutu pieniężnego.

§ 2 określa jaki jest plan działania, który musi być urzędowi nadzoru przedłożony, zaliczając do niego statut, ogólne warunki ubezpieczeń i zasady techniczne.

§ 4—7 zawierają szczegółowe przepisy odnoszące się do ogólnych warunków ubezpieczeń, z tem, że wszelkie odchylenia od ogólnych warunków ubezpieczeń na niekorzyść ubezpieczającego, mają tylko wtedy moc prawną jeżeli zwrócono na to uwagę ubezpieczonego a ten pisemnie na tę klauzulę się zgodził.

§ 8 postanawia, że organy akwizycyjne muszą być zaopatrzone w legitymacje i że do rozszerzenia działalności poza granice państwa wymagane jest zezwolenie urzędu nadzoru.

Towarzystwa mogą się tylko zajmować interesami ubezpieczeniowemi, oraz sprawami związanemi z lokatą rezerw. Wyjątkowe pozwolenia może udzielać Urząd Nadzoru. (§ 9).

§ 10 i 11 zawierają przepisy o tworzeniu funduszów bezpieczeństwa na pokrycie strat i różnicy kursu.

§ 12 zawiera postanowienie, że zmiana statutu i planu działania, dalej fuzjonowanie Towarzystw, odstąpienie portfelu, reasekuracja portfelu ponad 75% zależne są od zezwolenia Urzędu Nadzoru.

§ 13 normuje lokatę rezerwy składek. Na umieszczenie rezerw z ubezpieczeń życiowych służą w pierwszym rzędzie węgierskie papiery państwowe, listy zastawne, inne papiery posiadające bezpieczeństwo pupilarne lub lombard na wyżej wymienione papiery, pożyczka na własne polisy Towarzystwa, na pensje urzędników, pożyczki hypoteczne na nieruchomości położone na Węgrzech. W ograniczonej mierze można je lokować w nieruchomościach, w centralnym instytucie pieniężnym, w krajowym Towarzystwie kredytowym i w pierwszorzędnych krajowych zakładach bankowych. Urzędowi Nadzoru przysługuje prawo zwolnienia w poszczególnych wypadkach Towarzystw od przestrzegania przepisów. Rezerwy składek w działach ubezpieczeń szkodowych mogą być pozatem również lokowane w kredytach wekslowych, lub też innych wartościach dozwolonych przez Urząd Nadzoru. Przy ubezpieczeniach w obcej walucie rezerwy muszą być lokowane w odpowiedniej walucie zagranicznej.

§ 14—16 zawierają przepisy specjalne co do razerwy składek w dziale życiowym.

§ 18 określa, że rezerwy składek należy lokować w kraju, co również dotyczy rezerwy składek z umów zawartych przed wejściem w życie niniejszych przepisów.

§ 19—35 zawiera przepisy nadzorcze. Urzędowi Nadzoru przysługuje prawo nakładania na dyrektorów względnie członków zarządu kar do wysokości 100 tysięcy koron w razie nieodpowiedniego prowadzenia interesu. Cały interes, jak w szczególności zamknięcie rachunków, podlega ścisłej kontroli Urzędu, który uprawniony jest do brania udziału w walnem zgromadzeniu. Cyrkularze natury ogólnej, prospekty, polisy, wnioski muszą być przedłożone władzy nadzorczej. Pozatem przysługuje jej prawo zawieszenia działalności Towarzystwa. Przy wykonywaniu nadzoru wolno przesłuchiwać świadków nawet pod przysięgą, Stosownie do § 33 opłacają zakłady podatek za nadzór w wysokości $^1/_2$% od składki (przy ubezpieczeniu bydła i przy reasekuracji 0,1%). Opłatę tą można pobierać od stron zarówno jak i państwową opłatę

stemplową. Przy urzędzie nadzoru ustanowione zostają rady ubezpieczeniowe, których przewodniczącym jest każdoczesny kierowniku rzędu nadzoru, zaś jego zastępcę mianuje minister finansów na wniosek ministra sprawiedliwości. Do rady ubezpieczeniowej należy z urzędu przedstawiciel ministerstwa rolnictwa, sprawiedliwości i opieki społecznej. Pozatem należy też z grona fachowców 8 osób i z grona ubezpieczonych 6 osób. Prócz tego wchodzi w skład rady jeszcze dwóch członków przedstawicielstwa Towarzystw Ubezpieczeń i jeden członek izby adwokackiej.

§ 36—43 postanawiają, że Towarzystwa dotychczas pracujące nie potrzebują koncesji i że do nich nie stosują się przepisy o wysokości funduszu ubezpieczenia, oraz inne przepisy przejściowe.

Rozporządzenie, o którem wyżej była mowa weszło w życie w dniu 12.I.23.

Monopol państwowy i ubezpieczenia w Rosji.

Ze względu na przebieg wypadków w bolszewickiej Rosji zebranie dokładnych informacji o stanie ubezpieczeń w tym kraju było bardzo trudne. i dziś jedynie posiłkować się możemy danemi zaczerpniętemi ze źródeł niemieckich, które są zwykle dokładne.

Dowiadujemy się więc, że w grudniu 1918 roku wszystkie towarzystwa ubezpieczeń prywatne musiały być zlikwidowane na podstawie dekretu z 23 listopada tegoż roku, a interes ubezpieczeniowy został upaństwowiony na rozkaz „Narkomu". Jednakże 6 października 1921 r. „Sownarkom" (Sowiecki Narodowy Komitet) wydał dekret mocą którego przywrócono ubezpieczenia ale jako monopol państwowy. Utworzono t. zw. „Sekretarjat Ubezpieczeń" dla kierowania interesem ubezpieczeniowym w republikach: rosyjskiej, ukraińskiej i białoruskiej.

W dekrecie tym monopol państwowy obejmował następujące działy: ogień, pomór bydła, grad transport. Ubezpieczenia kapitałowe na wypadek śmierci, rent i t. d. istniały wtedy tylko — w projekcie.

Fundusz ubezpieczeniowy składał się z następujących sum:

1) kapitał zakładowy wpłacony również przez skarb państwa w wysokości 500.000.000 rubli według kursu z 1922 r. co odpowiadało wtedy 4.000.000 rb. złotych.

2) kapitał rezerwowy — miał być wpłacony przez skarb państwa w wysokości 2.500.000 rubli złotych.

3) fundusz gwarancyjny z zysków,

4) rezerwa składek na ubezpieczenia indywidualne,

5) fundusz obrotowy ze składek, z procentów bieżących i t. d.

Tak, że na początek kapitał wynosił 6.500.000 rb. złotych.

Podział zysku w końcu roku operacyjnego miał być na podstawie dekretu następujący: 50% na utworzenie funduszu gwarancyjnego 20% na środki zapdbiegawcze, 15% na polepszenie warunków bytu personelu „Gosstrach" (Ubezpieczenie państwowe).

Zasadniczo dziś państwo ubezpiecza tylko najwyżej 3/4 wartości objektu, maksimum sumy ubezpieczonej nie może przekraczać 4.000.000 rubli (według kursu rubla z 1922 roku) z wyjątkiem specjalnych zezwoleń, o czem musi być zawsze „Sekretarjat Główny" powiadomiony.

Dawniejsze taryfy musiały być powiększone ze względu na wzrost kosztów administracyjnych i położenie w kraju, sprzyjające powstaniu strat. Ogółem składki opłacane są z góry, chyba, że przewyższają one dla stolicy sumę 40.000 rubli w 22 roku. a dla prowincji 10.000 rb. w 22 r.

Spotyka się nierzadko ubezpieczenia w walucie złotej lub w walucie zagranicznej. Szkoda obliczona jest według waluty złotej ale wypłacana w monecie sowieckiej według kursu rubla danego dnia.

Interes ubezpieczeniowy został wznowiony dopiero w styczniu 1922 r. i w ciągu pierwszych miesięcy obejmował tylko ogień:

Ilość ryzyk ubezpieczeniowych wynosiła 11.984,
Sumy ubezpieczone — 1.231.635.574 rb. w 22 r.
Składki . . . . 12.990.635 „ „ „

Straty w tym samym okresie w ilości 114 sięgają 1.869.029/22 rb.

Przy układaniu budżetu należało przewidzieć normalny spadek rubla i prócz tego utworzyć specjalny fundusz gwarancyjny na wypadek o ile spadek wartości rubla przewyższy normalny.

Ubezpieczenie od ognia dzieli się na przymusowe i dobrowolne. Pierwsze rozciąga się na dobra państwowe i komunalne, o ile są wydzierżawiane — składkę opłaca dzierżawca, w którym to wypadku sumę określa Gosstrach, drugie dotyczy własności prywatnych lub kolektywnych (kooperatyw, wspólności syndykatów i t. d.). Taryfy dla tego rodzaju ubezpieczeń są wyższe od dawnych dla nieruchomości w miastach o 100%, wsi o 115%, fabryk o 35% dla towarów w miastach o 70% we wsiach o 60%, w fabrykach o 35%.

Prowizje dla ajentów przy ubezpieczeniach dobrowolnych są następujące: przy ryzykach do 300.000 rb./22 r. — najwyżej 15%; od 300.000 rb/22 r. do 30.000.000 — 10%, ponad tę sumę — 7%.

Nowe zarządzenia o przymusie ubezpieczenia od ognia wprowadzone w maju 1922 roku rozciągnęły ów przymus na wszelkie nieruchomości tak w miastach jak i we wsiach. Suma ubezpieczenia przymusowego jest ustalona w specjalnych tablicach dla wszystkich rodzajów budynków, ubezpieczonemu przysługuje prawo ubezpieczenia ek-

scedenta ponad tą określoną sumę do wysokości ¾ wartości rynkowej.

Przymus ubezpieczenia nie dotyczy transportów; jedynie w Piotrogrodzie, Charkowie i Astrachaniu są oddziały transportowe „Gosstrachu".

Taryfy nowe są zwiększone (przy ubezpieczeniach prywatnych) dla działu transportów morskich od 50 — 100%, dla rzecznych o 100%, dla lądowych 1000%.

Prowizje ajentów wynoszą 10% składek.

Przymus ubezpieczenia bydła wprowadzono na razie w 10 guberniach. Średnio suma ubezpieczenia za sztukę bydła rogatego wynosi 2000 rb/22 r. Konie nie podlegają krzymusowi ubezpieczenia ze względu na wielki procent śmiertelności.

Ubezpieczenie zbiorów było od 1 maja 1922 r. obowiązkowe dla 21 gubernji; średnia dla sum gwarantowanych jest 400 rb/22 r. na 1 dziesięcinę (1.09 ha) reszta nie podlega ubezpieczeniu przymusowemu.

Co do reasekuracji to na podstawie ustawy z 6/X 1921 r. wymaga ona spejalnego zezwolenia „Sownarkomu". Dzięki jednak zarządzeniom z 30/V 1922 r. „Gosstrach" może zawiązywać stosunki reasekuracyjne z zagranicznemi towarzystwami. Zawiązał też je z niektóremi t-wami niemieckiemi.

Wprowadzając przymus ubezpieczenia władze sowieckie liczyły, że wpłyną na spopularyzowanie idei ubezpieczeniowej i na rozszerzenie się interesu ubezpieczeniowego, stało się jednak inaczej i dlatego t. zw. „Rada Ekonomiczna" przedstawiła już 6 lipca 1922 r. „Sownarkomowi" projekt decentralizacji ubezpieczeń, ograniczając przymus państwowy ubezpieczenia jedynie do działu ogniowego. Porjekt ten został odrzucony przez Sownarkom, który wolał rozszerzyć działalność „Gosstrachu" przyciągając kapitały obce i zwiększając darowizny państwa na depozyty i fundusze tegoż.

Dziś więc trudno jeszcze przewidzieć jaka przyszłość oczekuje prywatne towarzystwa ubezpieczeń w Rosji.

Warunki dopuszczenia zagranicznych towarzystw ubezpieczeń do działalności w Australji.

Zagraniczne towarzystwo ubezpieczeń może otrzymać prawo działania w Australji na następujących warunkach:

Towarzystwo musi złożyć do Skarbu Państwa sumę Ł. 50.000 Od sumy tej państwo wypłaca 6% rocznie w ciągu pierwszych pięciu lat, po upływie których nową stopę procentową określa Ministerstwo Skarbu.

Po złożeniu tego depozytu należy wypełnić następujące warunki:

a) nast. dokumenty winny być złożone w Min. Skarbu:

1. Podpisana kopja aktu założenia, kopja statutu z odpisem regulaminu.

2. Poświadczona lista akcjonarjuszy i wierzycieli z podaniem dokładnych nazwisk, narodowości, miejsca urodzenia, zamieszkania, ilości i wartości posiadanych akcji.

3. Lista dyrektorów i członków Rady Zarządzającej towarzystwa z podaniem imion, miejsca urodzenia, narodowości, miejsca zamieszkania.

4. Poświadczona kopja ostatniego bilansu i sprawozdania Zgromadzenia Rady Zarządzającej.

b) Towarzystwo musi posiadać specjalne rezerwy do rozporządzania na terenie Australji, na wypadek wypłaty odszkodowań anglikom, urodzonym w Australji.

c) Towarzystwu nie wolno bez specjalnego zezwolenia Ministra:

1) prowadzić inne działy jak te na które wyraźnie zezwolono np. tylko ogniowy lub morski;

2) nabywać na terenie państwa dzierżaw wieczystych lub na dłużej jak na lat 10;

3) wydzierżawiać kopalnie lub też pokłady rudy i nie brać udziału w żadnem Towarzystwie lub interesie górniczym lub metalurgicznym w Australji;

4) Towarzystwo podlega wszelkim nowym prawom, które mogą być wprowadzone w Australji odnośnie do Towarzystw ubezpieczeń;

e) Towarzystwu nie wolno emitować kuponów na okaziciela;

f) Minister Stanu musi być powiadamiany o:

1) wszelkich zmianach w statucie i wszelkich nowych zarządzeniach;

2) kopja sprawozdania rocznego i bilansu musi być przedłożona Ministrowi Stanu, jak również:

3) wszelkie zmiany dotyczące akcjonarjuszy i Dyrekcji;

4) Minister Stanu musi też być powiadomiony o nazwisku i adresie osoby upoważnionej do reprezentowania Towarzystwa w Australji, i która w razie potrzeby byłaby obowiązana do udzielania niezbędnych wyjaśnień i informacji;

5) Minister ma prawo żądać wszelakiego rodzaju wyjaśnień,

g) o ile Towarzystwo nie odpowiedziałoby któremu z wyżej wymienionych warunków Minister ma prawo cofnąć udzielone już zezwolenie;

h) upoważnienie i prawa przyznane mają charakter prowizoryczny i mogą ulegać zmianom uważanym za niezbędne w stosunku do Towarzystw ubezpieczeń zagranicznych.

Gorączka zakładania towarzystw ubezpieczeń.

W czasopiśmie „Oesterreichische Revue" znajdujemy charakterystyczny głos o stosunkach ubezpieczeniowych jakie wytworzyły się ostatnio w Niemczech i Austrji skutkiem zakładania coraz to nowych tow. ubezpieczeń. Podajemy go poniżej w dosłownem tłomaczeniu:

Aczkolwiek dzisiejsze gospodarcze i polityczne stosunki w Niemczech i Austrji różnią się zasad-

niczo od tychże w latach 1869—1872, każdy stary fachowiec sięga mimowoli pamięcią do tych czasów, kiedy to w obu wymienionych państwach a zwłaszcza w Austrji, nietylko w dziedzinie bankowości, lecz i ubezpieczeń—panowała formalna gorączka zakładania nowych towarzystw. Podobnie jak wówczas co tydzień powstawało jedno, lub kilka nowych towarzystw ubezpieczeń, a założyciele byli w wielkim kłopocie z powodu konieczności wynalezienia dla nich odpowiednich nazw z dziedziny gieografji lub mitologji, dzisiaj trudno jest nader zorjentować się w codziennej wrzawie coraz to nowych projektów założycielskich.

Jak gdybyśmy się nie znajdowali w finansowej i gospodarczej nędzy, lecz w epoce najpomyślniejszego rozkwitu, wyrastają niby z pod ziemi coraz to nowe zakłady ubezpieczeniowe i napróżno zadajemy sobie pytanie jakim sposobem w zmniejszonym i finansowo-zgniecionym państwie niemieckim, oraz do niepoznania obciętej Austrji dziesiątki nowych towarzystw znajdą sobie odpowiednie biura, fachowych kierowników i pracowników, a wreszcie „last not least“ wystarczającą klijentelę. Z jednej więc strony towarzystwa powstałe w ciągu ostatniego dziesiątka lat muszą łączyć się celem zmniejszenia kosztów administracji pochłaniających cały zbiór składki, a czasem przewyższających go, a z drugiej — wyrastają nowe, które najprawdopodobniej po krótkiej i mało chwalebnej egzystencji zostaną przez panujące stosunki tak samo zdławione, jak to się stało z ich poprzednikami podczas słynnego kryzysu w 1873 r. Podobnie jak dziecko, które chce otrzymywać „swoje własne baty“, wspomniane towarzystwa uważają widocznie dziedzinę ubezpieczeń za teren odpowiedni do eksperymentów, nie zdając sobie sprawy jakie niebezpieczeństwo ściągają na powierzone im kapitały, na szukających pracy urzędników oraz na ubezpieczonych. Próżne byłyby starania odwiedzenia inicjatorów takich przedsiębiorstw od ich zamysłów, ostrzeżenie nasze kierujemy zatem do społeczeństwa, które powinno trzymać się zdala od wątpliwej wartości tworów niepoczytalnych jednostek.

Interes ubezpieczeniowy w Portugalji w 1921 r.

W roku 1920 działały w Portugalji 72, a w roku 1921 84 towarzystwa ubezpieczeń.

W ciągu 1922 r. zlikwidowało się lub zbankrutowało 10 towarzystw. Od 1 stycznia 1923 dwa towarzystwa „Mondego“ i „Algarve“ połączą się w jedno. Wszystkie prawie towarzystwa prowadzą głównie działy morski i ogniowy.

Rok 1922 nie był szczęśliwy dla działu morskiego coprawda nietylko w Portugalji, ale w innych państwach.

W działach ogniowym rolnym i ubezpieczeń ydła, sądząc z tablic statystycznych, suma składek zwiększyła się w porównaniu z rokiem ubiegłym podwójnie, a straty potrójnie. Największe straty ogniowe w tym dziale poniosły towarzystwa ubezpieczeń angielskie działające w Portugalji. Ogólnie biorąc dział ogniowy przynosi najwięcej korzyści towarzystwom, gdyż trzeba dodać, że środki zapobiegające pożarom są w Portudalji naogół dobre. Straże ogniowe należą do najlepiej zorganizowanych w Europie. Wszystkie prawie fabryki i większe pomieszczenia posiadają własne pompy i wodociągi. Nadzór jest należycie przestrzegany.

Dział ubezpieczeń życiowych, choć pozostawia jeszcze dużo do życzenia, wykazuje jednak w swym rozwoju znaczny krok naprzód, natomiast dział ubezpieczeń od wypadków nie przynosi korzyści towarzystwom.

Jeżeli poszukamy przyczyn, wpływających na likwidację stosunkowo znacznej liczby towarzystw ubezpieczeń w Portugalji, widzimy, że najważniejszemi są: braki w organizacji władz tow. których członkowie są wykfalifikowani we wszystkich możliwych dziedzinach z wyjątkiem niestety działu ubezpieczeniowego a także znaczny wzrost kosztów administracyjnych, oraz podatków państwowych i municypalnych. Konkurencja z towarzystwami zagranicznemi wpływa też na obniżenie sumy składek.

W Bułgarji.

Ministerstwo Rolnictwa i Dóbr Państwowych w Bułgarji wyznaczyło specjalną komisję do opracowania projektu prawa o przymusie ubezpieczenia produktów rolnych i bydła pociągowego.

Ogromny pożar w Ameryce.

Dnia 8 grudnia roku ubiegłego o godz. 2-ej w nocy wybuchł w Astorji (stan Oregon St. Zjed. Ameryki) ogromny pożar. Wobec tego, że wszystkie prawie domy w tem mieście były drewniane, ogień ogarnął całe miasto. Szkody wynoszą ogółem 15.000.000 dolarów, szkody zaś Towarzystw Ubezpieczeń oceniają na 2 miljony dolarów.

Szkody ogniowe w Stanach Zjednoczonych i Kanadzie.

Szkody ogniowe w Stanach Zjednoczonych w roku 1922 są olbrzymie; przewyższają one znacznie szkody ogniowe z roku 1921.

Fatalny rok 1922 można jedynie porównać z rokiem 1906 — rokiem katastrofy w San Francisco.

Jeżeli weźmiemy pod uwagę, że w ciągu 1922 roku nie było większych pożarów w dużych miastach, że owe olbrzymie straty spowodowane zostały nadzwyczajną liczbą małych pożarów, stwierdzić musimy, że rok 1922 był dla działu ogniowego jednym z najcięższych, gdyż szkody wynoszą 410.889.350 dolarów, czyli, że dziennie straty prze-

wyższały miljon dolarów. Szkody ogniowe w roku 1920 wynosiły 330.855. 625 dolarów a w roku 1921 332.654.950 dolarów.

Doświadczenie wykazuje, że miesiąc grudzień jest zwykle obfitszy w pożary; uwydatniło się to jeszcze silniej w 1912 roku, gdy w miesiącu tym zanotowano 495 pożarów, z których każdy spowodował straty najmniej w wysokości 10 tysięcy dolarów Tego rodzaju pożarów zanotowano w ciągu roku 4254.

Posady.

Ubezpieczeń urzędniczka z kilkoletnią praktyką, znajomością matematyki i języków obcych poszukuje odpowiedniej posady. Pisze na maszynie.

Oferty pod „Referencje“ przyjmuje redakcja Przeglądu Ubezpieczeniowego, Jasna 4.



Od Administracji.

Prenumeratę za „Przegląd Ubezpieczeniowy“ uiszczać można za pośrednictwem kas wszystkich Tow. Ubezpieczeń oraz przekazem pocztowym.

Konto czekowe w P. K. O. № 5785.